

den jämfört med den etablerade isofluranmetoden under förutsättning att lågflödestekniken tillämpas [9]. De moderna muskelrelaxerande och smärtstillande medlen är dyrare än äldre medel; en kunskap som skall ställas mot den minskade risken för komplikationer på uppvakningsavdelningen.

Intravenös teknik med propofol är en dyr metod jämfört med andra narkosmetoder men det anses på flera kliniker att metoden ändå är ett kostnadseffektivt alternativ när man ser till hela vårdkedjan.

Referenser

1. Brieger GH. The development of surgery. In: Sabiston DC Jr, ed. *Davis-Christopher Textbook of surgery*. 10th ed. Philadelphia: WB Saunders Company, 1972: 1-25.
2. Sandin R. TIVA inom dagkirurgi. I: Deller-malm A, red. *Svensk förening för anesthesi och intensivvård, Förhandlingar 9*. Stockholm: SFAI, 1995:50-6.
3. Jonsson LO. Att söva med gas. Östersund: Eblo, 1995.
4. Eger EI II. *Anesthetic uptake and action*. Baltimore: Williams & Wilkins, 1974.
5. Saidman LJ, Eger EI II. Effect of N₂O and narcotic premedication on the alveolar concentration of halothane required for anaesthesia. *Anesthesiology* 1964; 25: 302-6.
6. Pedersen FM, Nielsen J, Ibsen M, Guldager H. Low-flow isoflurane-nitrous oxide anaesthesia offers substantial economic advantages over high- and medium-flow isoflurane-nitrous oxide anaesthesia. *Acta Anaesthesiol Scand* 1993; 37: 509-12.
7. Dundee JW. *Intravenous anaesthesia*. 2nd ed. Edinburgh: Churchill Livingstone, 1988.
8. Skues MA, Prys-Roberts C. The pharmacology of propofol. *J Clin Anesth* 1989; 1: 387-400.
9. Rolly G, ed. *Recent advances in inhalation anaesthesia – The new generation of agents*. Acta Anaesthesiologica Belgica 1996; 47.
10. Pennant JH, White PF. The laryngeal mask airway. Its uses in anaesthesiology. *Anesthesiology* 1993; 79: 144-63.
11. Reiz S, Bålfors E, Sörensen MB, Ariola JR, Friedman A, Truedsson H. Isoflurane – a powerful coronary vasodilator in patients with coronary artery disease. *Anesthesiology* 1983; 59: 91-7.
12. Martin JL, Plevak DJ, Charlton M, Poterucha JJ, Derfus G, Pohl LR. Hepatotoxicity after desflurane anaesthesia. *Anesthesiology* 1995; 83: 1125-9.
13. Ebert TJ, Muzi M. Sympathetic hyperactivity during desflurane anaesthesia in healthy volunteers. *Anesthesiology* 1993; 79: 444-53.
14. Melotte A, Verheagen MPC, Van Aken HKP. Plasma inorganic fluoride levels after sevoflurane or enflurane anaesthesia in patients with renal impairment. *Anesthesiology* 1994; 81: A368.
15. Korttila K, Nuotto EJ, Lichtor JL, Östman PL, Apfelbaum J, Rupani G. Clinical recovery and psychomotor function after brief anaesthesia with propofol or thiopental. *Anesthesiology* 1992; 76: 676-81.
16. Green G, Jonsson L. Nausea: the most important factor determining length of stay after ambulatory anaesthesia. A comparative study of isoflurane and/or propofol techniques. *Acta Anaesthesiol Scand* 1993; 37: 742-6.

KORTKLIPP



Rökning ökar risken för makuladegeneration

Två studier av mer än 30 000 kvinnliga sjuksköterskor och drygt 20 000 manliga läkare visar att storrökare löper två till tre gånger så hög risk att få åldersrelaterad makuladegeneration som individer som aldrig rökt. Liknande fynd har tidigare gjorts i bl a fall-kontrollstudier.

Under en uppföljningstid på omkring 15 år inträffade 215 fall av makuladegeneration bland kvinnorna och 268 fall bland männen. Riskberäkningen har gjorts efter korrigering för en rad andra faktorer som ålder, kroppsmasseindex, hypertoni, hyperkolesterolemi, förekomst av grå starr etc. Ett samband mellan rökning och grå starr har konstaterats tidigare.

Som storrökare definierades de som rökte mer än 20–25 cigaretter per dag. En förhöjd risk kvarstod även för kvinnliga storrökare som slutat, och ju fler år de rökte desto större var risken för makuladegeneration.

JAMA 1996; 276: 1141-51, 1178-9.

Fininställning av genterapi med hjälp av farmaka

De första försöken med genterapi har inriktats på sjukdomar där syftet varit att ersätta eller korrigera defekta gener hos patienter med medfödda sjukdomar. Det har inte varit nödvändigt att närmare reglera uttrycket av den överförda friska genen. Vid flertalet sjukdomar måste man emellertid kunna fininställa terapin och variera den med tiden efter patientens behov.

Därför väcker en nyligen presenterad modell för farmakastyrd genterapi förhoppningar om att sådana metoder snart skall få större klinisk relevans och också kunna användas för att tillföra cytokiner, hormoner, antikroppar etc där en mer exakt styrning av produktionen krävs.

Den nya modellen, som utvecklats av ett amerikanskt genterapiföretag, har prövats på transgena möss, som led av immunbrist och som fått humangener. För att dessa skulle uttrycka tillväxthormon var de emellertid, genom en flerstegsprocess, beroende av tillförseln av det immundämpande medlet rapamycin. När mössen fick rapamycin producerades tillväxthormon, när tillförseln avbröts kunde man inte upptäcka något sådant hormon i serum.

Nature Medicine 1996; 2: 977-8, 1028-32.

Försämrad lungfunktion ökar risken att dö tidigt

En brittisk uppföljning under 15 år av drygt 7 000 män och 8 300 kvinnor visar att försämrad lungfunktion är en viktig faktor när det gäller att förutsäga risken att dö tidigt. Vid studiens start var deltagarna i åldern 45–64 år, och under studieperioden dog drygt 2 500 män och nära 1 900 kvinnor.

Risken att dö av lungcancer var fyra gånger högre för de 20 procent som hade sämst lungfunktion. Sambandet mellan försämrad lungfunktion och mortalitet gällde emellertid flera andra vanliga sjukdomar, inklusive ischemisk hjärtsjukdom och slaganfall – utom för cancer bland dem som aldrig rökt.

Forskargruppen drar slutsatsen att försämrad lungfunktion är lika betydelsefull som höga kolesterolvärden när det gäller risken att dö i ischemisk hjärtsjukdom – endast rökning är en starkare prediktor.

BMJ 1996; 313: 711-5.

Rökning bromsar tillväxten av ungdomars lungfunktion

Cigarettrökning har ett samband med lindrig luftvägsobstruktion och bromsad ökning av lungfunktionen hos ungdomar, och flickor tycks vara mer sårbara än pojkar för denna påverkan. Det visar en amerikansk studie av 10 000 ungdomar mellan 10 och 18 år och som följdes med årliga undersökningar mellan 1974 och 1989. Effekten var signifikant redan vid en förbrukning över fem cigaretter per dag.

N Engl J Med 1996; 335: 931-7.

Genterapi prövad vid lungcancer

Genterapi har prövats på nio patienter med icke-småcellig lungcancer som inte påverkats av traditionell terapi. Hos tre minskade tumörvolymen, och hos tre andra stoppades cancertillväxten; försökent redovisades dock efter endast tre månaders uppföljning.

Tumörsuppressorgen p53, vilken ofta är inaktiverad vid cancer, fördes in i retrovirus, som sedan injicerades i tumörerna. Rökning har förknippats med mutationer i denna gen, och enligt en uppskattning finns mutationer i 90 procent av fallen av småcellig lungcancer och i 55 procent vid annan lungcancer.

Nature Medicine 1996; 2: 974-5, 985-91.